N°. 103.

ESSAI

SUR

LE PEMPHIGUS,

Présenté et soutenu à la Faculté de Médecine de Paris, le 20 Août 1811,

Par J. B. H. BUNEL (du Département de l'Eure),

Membre de la Société d'Instruction Médicale, ancien Élève de l'École-Pratique, Élève interne en Chirurgie et en Médecine à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Eum morbum novum esse facilè crediderim, cùm hujus nulla distincta apud Græcos Arabesve inveniatur historia. SAUVAGE, *de Pemphigo.*

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.
1811.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.	M. LEROUX, Doyen. M. BOURDIER. M. BOYER. M. CHAUSSIER. M. CORVISART. M. DEYEUX. M. DUBOIS. M. HALLÉ, *Président.* M. LALLEMENT. M. LEROY, *Examinateur.* M. PELLETAN, *Examinateur.* M. PERCY, *Examinateur.* M. PINEL, *Examinateur.* M. RICHARD. M. SUE, *Examinateur.* M. THILLAYE. M. PETIT-RADEL. M. DES GENETTES. M. DUMÉRIL. M. DEJUSSIEU. M. RICHERAND. M. VAUQUELIN.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR LANNEAU,

Chef de l'Institution de Sainte-Barbe, Membre de l'Université Impériale, Docteur de la Faculté des Lettres, Officier d'Académie.

Comme un témoignage de respect et de reconnaissance.

J. B. H. BUNEL.

ESSAI

SUR

LE PEMPHIGUS.

En prenant le Pemphigus pour sujet de ma Dissertation, j'aurais désiré faire l'histoire complète de cette maladie, rechercher les traces qui peuvent s'en trouver dans les anciens, suivre les modernes dans les observations et les descriptions qu'ils en ont laissées, isoler, autant qu'il m'eût été possible, les faits qui appartiennent réellement à cet exanthême d'avec ceux qui lui sont étrangers, et m'élever ainsi à des notions générales fondées uniquement sur l'observation ; mais je suis loin d'avoir exécuté ce dessein. Un rhumatisme sciatique très-opiniâtre me prive depuis près d'un an de la liberté des mouvemens. Je me suis trouvé par là hors d'état de mettre à profit les avantages que m'auroient offerts les bibliothèques publiques. Les ouvrages dans lesquels il est fait mention du Pemphigus étant dus pour la plupart à des médecins étrangers, anglais ou allemands, il est souvent difficile de les trouver. Je n'ai pu m'en procurer qu'un très-petit nombre ; encore une partie de ces ouvrages ne contiennent-ils qu'une

description très-succincte, et souvent copiée des auteurs qui ont écrit les premiers sur le Pemphigus. C'est avec ces faibles ressources que j'ai entrepris de tracer le tableau de cette maladie. Je diviserai cet Opuscule en deux parties. La première renfermera des histoires particulières, qui serviront de base à la description générale contenue dans la seconde. Je me bornerai au simple exposé des faits observables, et je ne ferai aucune mention des causes prochaines, persuadé que toutes les hypothèses que je pourrais émettre sur cet objet avec quelques auteurs allemands, ne seraient propres qu'à obscurcir l'histoire d'une maladie sur laquelle je souhaiterais répandre quelque lumière, et que, ne pouvant conduire à aucun résultat utile relativement à son traitement, elles seraient au moins en pure perte.

PREMIÈRE PARTIE.

Histoires particulières.

Parmi les observations que je vais rapporter, deux seulement sont nouvelles; les deux autres ont été empruntées de *Pison* et de *Finke*. Chacune d'elles offre quelque particularité : dans l'une, on voit l'éruption précédée d'un état fébrile très-prononcé, analogue à celui qui s'observe avant le développement des boutons varioleux; dans une autre, ce sont de larges plaques rouges disséminées sur tout le corps, qui se manifestent constamment quelques jours avant les vésicules. Les deux autres malades n'ont point eu de fièvre préliminaire. Un seul, le plus âgé d'entr'eux, a succombé. Chez les trois autres la terminaison heureuse a été assez prompte. L'un de ces derniers est principalement remarquable par le retour du Pemphigus à des périodes fixes.

Première Observation. (Pison, *Observ. 150.*)

Le jeune seigneur de Montreux, dans le comté de Ferrete, Jean Egmond de Rinach, fut atteint, au milieu de l'hiver, d'une synoque putride, accompagnée de symptômes graves, d'une grande lassitude, d'un serrement extrême de poitrine, de menace de suffocation, de douleur à la tête et au dos, et des autres effets de la pléthore et de l'effervescence la plus prononcée. Malgré les lavemens et la saignée que je pratiquai de bonne heure selon ma coutume, mais avec modération à cause de l'âge, le quatrième jour il y eut du délire, de l'insomnie, et il parut des taches sur tout le corps. L'insomnie, et le délire qui était paisible et tout-à-fait exempt de fureur, persistèrent sept jours entiers. Les taches s'élevèrent peu-à-peu, non en pointe ou en cône, mais avec des dimensions considérables (*longè latèque admodùm*), en sorte que l'on ne pouvait se défendre de quelque frayeur en voyant le volume du visage et de tout le reste du corps. Au lieu de matière purulente, elles ne contenaient que de la sérosité. Toute la peau était couverte de vésicules transparentes; en les ouvrant, il s'écoulait une humeur, non épaisse et laiteuse comme le pus, mais parfaitement semblable à de l'eau. Vers le quatorzième jour, les pustules commencèrent à s'affaisser spontanément sans qu'on en vît sortir de liquide; et l'épiderme, qui paraissait comme brûlé et inciméré, tomba bientôt en croûtes et en écailles furfuracées très-abondantes; il ne resta aucun enfoncement, aucune trace de vésicules au visage ni sur le reste du corps, quoiqu'elles y eussent occasionné une démangeaison considérable.

Seconde Observation. (Finke, *de Morbis Bilios. Anom.*)

Au mois de juin 1777, un paysan m'appela pour voir son fils,

âgé de treize ans, qui était atteint depuis quelques jours d'une maladie dégoûtante et inconnue dans le voisinage. En entrant dans la maison, je fus fort surpris de voir dans une grange l'enfant couché sur un van dont on avait fait un lit en y mettant du foin et quelques oreillers. Je demande au père comment il peut traiter si indignement un fils qu'il disait tant aimer. « C'est, » dit-il, qu'aucun de ses proches n'a osé jusqu'à présent lui » prêter une main secourable, à cause du dégoût et de l'effroi » qu'inspire son état, et que son sort est, aux yeux de tous, » désespéré. » J'approche cependant, et ôtant le linge qui le couvrait, je vois, non sans étonnement, un nombre infini de vésicules que formait l'épiderme soulevé sur toutes les parties du corps : vous eussiez cru cet enfant couvert de cent vésicatoires, pour ne pas dire davantage, si vous eussiez vu la multitude de vésicules de diverses grosseurs qui laissaient à peine au doigt de la place pour tâter le pouls. Le visage, la plante des pieds n'en étaient pas plus exempts que le reste du corps. Elles étaient de grandeur variée ; quelques-unes avaient le volume d'un œuf de pigeon, et même l'excédaient ; d'autres, celui d'une aveline ; un grand nombre n'étaient pas plus grosses que des pois. Elles offraient une teinte pâle et étaient transparentes. En les ouvrant, il s'écoulait une humeur blanche semblable au blanc d'œuf, tenace, très-visqueuse, qui collait tellement les linges à la surface de la peau, qu'on ne manquait pas, pour peu qu'on s'efforçât de rompre cette adhérence, de faire naître beaucoup de douleur et d'arracher des larmes au malade, qui suppliait de ne pas ajouter à ses maux. Nul lieu de douter que ses plaintes ne fussent très-fondées, quand on voyait ces tractions déterminer un écoulement de sang, au point que toutes les parties affectées en étaient recouvertes, et qu'avec le temps, le sang venant à se dessécher, elles paraissaient se convertir en escarres noires.

L'existence de la fièvre n'était point incertaine, et l'enduit

de la langue semblable à celui des fièvres bilieuses, la mauvaise bouche, les nausées, les frissons vagues, pour ne point parler des autres symptômes, ne laissaient point de doute sur son caractère bilieux. Le malade éprouvait en outre de l'anxiété, de la soif; il était constipé, conservait toute sa raison; il n'avait guères d'autre douleur qu'un sentiment de chaleur brûlante produit par la matière qui sortait des vésicules. Celles-ci parurent d'abord sur les pieds, presque sans fièvre, et l'enfant continuant à marcher; elles se propagèrent de-là sur toute la peau, comme il a été dit ci-dessus.

La première chose que je conseillai fut d'ouvrir les plus grandes ampoules avec la lancette et d'en exprimer doucement le liquide avec un linge sec (l'auteur dit dans un autre endroit que ce liquide était visqueux et parfaitement semblable au suc du gui de chêne). Je les fis couvrir de compresses sur lesquelles on avait étendu l'onguent de Dehaen, si utile dans les altérations de la peau produites par le décubitus long-temps prolongé sur la même partie, et qui se fait en unissant, au moyen du feu, le jaune d'œuf et l'alcool de grain. Ce topique calma merveilleusement le sentiment d'ardeur, et empêcha les linges d'adhérer à la peau.

Pour le reste du traitement, je suivis la méthode employée contre les affections bilieuses, en lui faisant seulement subir quelques modifications convenables à la maladie présente. J'administrai une mixture saline avec le sel d'absinthe et le vinaigre de vin jusqu'à sursaturation; j'y joignis ensuite des eaux distillées, quelques grains de camphre dissous dans le mucilage de gomme adragant, et du sucre. Au bout de quelques jours je donnai des boissons laxatives qui occasionnèrent des évacuations bilieuses abondantes. Le malade resta encore quelque temps au lit à cause des ulcères; enfin la dessiccation et la desquamation ayant eu lieu, il recouvra complètement la santé.

Finke ne voulant laisser aucun doute sur la nature de la

fièvre qui compliquait le Pemphigus dans l'observation précédente, ajoute qu'après avoir débarrassé une femme d'une fièvre bilieuse sans qu'il l'eût convenablement évacuée, il vit se former de pareilles ampoules, produites, dit-il, par le transport de la matière bilieuse des intestins à la périphérie du corps; qu'à la vérité elles n'étaient pas aussi nombreuses. Un autre médecin lui dit avoir observé un cas semblable.

Troisième Observation.

Lenfant, âgé de soixante-trois ans, Tanneur, d'un tempérament bilieux sanguin, n'avait jamais éprouvé de maladie de peau avant sa cinquante-neuvième année, époque à laquelle des taches blanchâtres et indolentes parurent en très-peu de temps sur tout son corps. Rapprochées en quelques endroits, isolées sur les autres parties, elles avaient depuis deux lignes jusqu'à un pouce de diamètre. Deux ans après, des croûtes dartreuses se formèrent sous le nez et au côté gauche de la lèvre inférieure. Ces diverses affections persistèrent le reste de la vie, sans occasionner d'incommodité notable.

Le lundi matin, 24 juillet 1809, Lenfant tombe sur la tête dans un escalier, et se fait une plaie au côté gauche du coronal. Il éprouve de la céphalalgie, et ne va point travailler ce jour-là.

Le lendemain matin il aperçoit des boutons rouges sur sa poitrine; l'arrière-bouche est douloureuse; il y a de l'enrouement, de la toux, des crachats muqueux.

Le 26, des boutons paraissent sur les membres. Entrée à l'Hôtel-Dieu.

On lui donne un vomitif le lendemain.

Le 28, je vois le malade pour la première fois, et j'observe sur le col, la poitrine, l'abdomen, et sur la face interne du membre, excepté aux jambes, des vésicules discrètes pour la plupart, très-rapprochées, et même confluentes en quel-

ques endroits. Elles sont de grandeur et de couleur très-variées: les unes, plus petites, d'un blanc un peu rougeâtre, sans aréole, ont presque autant l'apparenee de bouton que de vésicule ; elles ont d'une à deux lignes de diamètre: d'autres, plus grandes, de formes variables, arrondies, ovalaires, s'élevant de deux à trois lignes au-dessus du niveau de la peau, incolores ou citrines, parfaitement transparentes, ont près d'un demi pouee d'étendue ; celles-ei sont entourées d'une aréole peu sensible dans quelques-unes, très-apparente dans la plupart. D'autres, enfin, sont d'un blane laiteux, offrent l'aspeet du pus ; à leur eentre se forme un petit point brunâtre par lequel s'écoule vers le troisième jour un fluide visqueux : les vésicules de cette dernière classe ont une aréole bien marquée, rouge, de deux lignes au moins de large. La douleur est assez vive ; elle consiste en picottemens incommodes. Le pouls, à peine fréquent, est fort et dur ; le mal de gorge persiste ; le pharinx est un peu rouge. Il n'y a point d'anxiété.

Le 29, des boutons qui ont paru la veille sur la joue sont convertis en larges ampoules : une partie des plus anciens sont ouverts. Les yeux sont chassieux. La douleur de tête n'a point cessé depuis le coup. La déglutition est peu gênée, l'appétit presque aussi bon qu'en santé.

Le 30, les vésicules sont beaucoup plus nombreuses au visage et au côté interne des bras que les jours précédens ; elles sont venues sans douleur. La plupart de eelles de la poitrine et des euisses sont blanehâtres et indolentes ; lorsqu'elles s'ouvrent, l'humeur qui en sort oecasionne sur la peau un sentiment de brûlure. Le pouls est sans fréquenee, la ehaleur naturelle.

Le 31, la partie postérieure du tronc, qui avait jusque-là été exempte d'éruption, est eouverte de taches larges, douloureuses, rougeâtres, un peu saillantes à leur partie moyenne. Les ampoules des bras et des cuisses s'ouvrent et laissent la peau dénudée, très-rouge. Celles du col sont, au contraire, rem-

placées par des croûtes. Il s'exhale de tout le corps une forte odeur de vésicatoire. La chemise du malade, en se collant aux surfaces ulcérées, détermine de vives douleurs. La face est animée; il n'y a point eu de repos la nuit : le catarrhe et le mal de gorge sont les mêmes que les premiers jours. Les selles sont liquides sans être fréquentes.

Vésicatoire sur la poitrine, vin de quinquina.

Le 1er. août, les taches du dos n'offrent aucun changement; toute la peau est le siége de vives douleurs. Le malade, qui jusque-là avait conservé son caractère naturellement gai, et n'avait point paru s'inquiéter, se désespère.

Le 2, il y a un peu de délire. Lenfant se dit bien mieux. Il a eu des frissons lorsqu'on a fait son lit. Le pouls est moins fort qu'à l'ordinaire, la voix plus altérée.

Le 3, l'épiderme qui recouvrait les taches du dos est tombé sans qu'elles aient été suivies de vésicules, comme celles du reste du corps, ou du moins sans que j'en aie aperçu. La peau, dénudée, est rouge comme sur les membres. Les frissons reviennent par intervalle.

Le 4, la peau, dans les intervalles des ulcérations, est rouge et aride, particulièrement au visage; il se dégage de tout le corps une odeur désagréable. Le malade se plaint vivement des douleurs produites par l'adhérence de sa chemise avec les surfaces dénudées.

Le 6, les nuits sont très-pénibles, il éprouve alors quelques frissons, beaucoup de cuisson, d'anxiété, d'agitation : le matin il est plus tranquille et prend quelques alimens.

Le 9, les selles sont plus fréquentes, involontaires, mais ne se font pas à l'insu du malade. La faiblesse augmente; la presque totalité de son corps semble couverte de vésicatoires suppurans. Il n'y a guères que les ulcérations du col qui soient desséchées; mais, comme toutes les autres, elles sont d'un rouge foncé.

Le 13, tous les symptômes prennent plus d'intensité; les dé-

jections sont presque continuelles, la soif est vive, la langue brunâtre, le visage moins coloré.

Vers le 20, il survient une douleur au côté gauche du thorax; les évacuations alvines deviennent fétides; l'amaigrissement est extrême.

Le 27, trente-quatrième jour de la maladie, la mort vient mettre fin à ces souffrances. Les ulcérations, toujours rouges et douloureuses, avaient à peine offert quelque changement depuis trois semaines. La prompte putréfaction du cadavre n'a point permis d'en faire l'ouverture.

On a fait prendre au malade un vomitif le lendemain de son entrée à l'hôpital, des délayans les premiers jours, et ensuite du vin, et le quinquina sous diverses formes; un large vésicatoire a été appliqué sur la poitrine le sixième jour. Les ulcères ont été pansés avec des compresses de cérat.

Quatrième Observation.

Madame....., âgée de trente ans, d'un tempérament bilieux sanguin, ayant les cheveux châtains, la peau très-perspirable, jouissant habituellement d'une bonne santé, n'avait point eu d'autre affection cutanée que la petite-vérole. A vingt-un ans elle devint enceinte pour la première fois; la grossesse et l'accouchement se passèrent sans accident. Il n'en a pas été de même des trois grossesses subséquentes : constamment Madame..... a éprouvé, au milieu de chacune d'elles, et quelques jours après la délivrance, une maladie éruptive caractérisée par le développement d'un grand nombre de vésicules sur les différentes parties du corps. Comme cette maladie s'est présentée sous les mêmes apparences et avec la même série de symptômes dans tous les cas, je me bornerai à la décrire telle qu'elle a été observée après le dernier accouchement par M. le docteur Lafforе, mon collègue et mon ami, qui a bien voulu me commu-

niquer ses notes; et je ne ferai qu'indiquer les éruptions précédentes.

Durant le cinquième mois de la seconde grossesse qui eut lieu à vingt-deux ans et demi, il se forma, sans aucune indisposition préliminaire, une tache rouge et arrondie autour de l'ombilic. Cette tache fit des progrès rapides, couvrit bientôt tout le bas-ventre et les membres; quelques jours après il s'éleva sur cette rougeur des ampoules volumineuses. C'était pendant les chaleurs de l'été : le prurit et l'ardeur étaient insupportables. La malade se faisait appliquer des linges mouillés sur les pieds, et en une demi-heure ils étaient desséchés. Cette affection dura environ douze jours. Les mois suivans, il parut encore des vésicules, mais en moindre nombre et avec des symptômes peu intenses. Quatre jours après l'accouchement, nouvelle éruption, en tout semblable à la première. A vingt-cinq ans, retour de l'exanthême pendant le cinquième mois de la troisième grossesse et le quatrième jour après l'accouchement. A vingt-neuf ans, Madame....., qui se trouvait à Paris depuis six mois, éprouvant, au milieu de sa quatrième grossesse, du prurit et de la rougeur à l'ombilic et aux doigts des mains près la racine des ongles, ne doute point qu'elle ne soit de nouveau atteinte de sa maladie. M. Laffore, qui la soignait, prescrit une saignée, fait prendre huit bains tièdes et quelques sels laxatifs; tous les symptômes se dissipent sans éruption, et le reste de la grossesse ainsi que les couches se passent heureusement. Madame...., nourrit son enfant; il n'y a point de fièvre de lait. Vers la fin du quatrième jour (16 février 1811), elle ressent, sans symptômes fébriles préliminaires, une démangeaison très-incommode à la paume des mains, sur les côtés des doigts et à la plante des pieds; elle y aperçoit presque en même temps une rougeur assez foncée et comme marbrée : l'ardeur était extrême. Cette rougeur s'étendit bientôt aux avant-bras et aux jambes. La nuit du 17 au 18 fut agitée : les lochies continuèrent à couler; et

quoique le lait fût un peu moins abondant, les mamelles conservèrent leur volume. La fièvre se calma le matin; le soir, nouvelle exacerbation. Le 20 février, quatrième jour de la maladie, des boutons rouges parurent sur les différentes parties de la peau; ils se réunissaient par groupes, et étaient comme accumulés les uns sur les autres. En trois heures, ceux qui étaient sur le dos des mains, les avant-bras, le dos des pieds et les jambes, se convertirent en vésicules de grosseur et de forme très-variées; les unes avaient le volume d'un pois, d'autres celui d'une aveline, quelques-unes celui d'une noix. Deux ou trois ampoules se réunissaient en quelques endroits pour n'en former qu'une de figure irrégulière. Cependant il restait toujours une dépression, qui indiquait le lieu de leur réunion. Elles étaient arrondies ou alongées. Lorsqu'elles avaient acquis les dimensions dont je viens de parler, la malade se trouvait sensiblement soulagée: elle ne sentait plus, disait-elle, qu'un tiraillement à la base des vésicules; elle le faisait cesser en les ouvrant avec des ciseaux: sans cette précaution elles continuaient à augmenter de volume. Quelques-unes, après avoir été ouvertes, se remplissaient de nouveau; il en sortait un liquide séreux, un peu jaunâtre et visqueux, qui collait les linges à la peau: pour éviter cette adhérence et la douleur qu'on n'eût pas manqué de produire en la détruisant, on mettait un peu de cérat sur la peau aux endroits où elle était dénudée. Les ulcérations fournissaient un léger suintement pendant trois jours; mais pendant qu'elles se desséchaient, de nouvelles ampoules acquéraient leur plus grand développement; quelques-uncs ne faisaient que paraître. Il s'en forma successivement sur les avant-bras, les bras et les épaules, sur les pieds, les jambes, les cuisses et les hanches; elles occupaient toute la circonférence des membres: la face, le col, les mamelles en furent seules exemptes. Pendant toute la durée de cette éruption, il y eut de la fièvre, principalement la nuit. Les exacerbations débutaient par un

léger refroidissement ; nul symptôme d'embarras gastrique, de catarrhe. La malade avait de l'appétit, allait rarement à la selle. Le douzième jour, 28 février, elle se trouva beaucoup mieux; ses jambes, qui étaient enflées depuis le 20, diminuèrent peu à peu de volume. Elle se leva le 2 mars, et sortit, le 10, avec toutes les apparences d'une convalescence confirmée.

Le 12, retour des démangeaisons, de la rougeur, de l'ardeur, puis des vésicules, qui ne se développèrent que dans les intervalles des premières. Cette nouvelle éruption suivit la même marche, s'accompagna des mêmes phénomènes que l'éruption précédente; elle n'en différa que par un prurit plus insupportable, et par sa durée, qui fut plus longue, les symptômes n'ayant diminué que le dix-septième jour. Une semaine après, ils avaient presqu'entièrement disparu : les jambes sont cependant restées long-temps enflées; et aujourd'hui même, 20 juin, elles enflent encore, quand Madame..... fait une course un peu longue. Il reste aussi sur la peau des taches rouges comme après la variole : elles sont sans dépression et sans prurit.

Les lochies n'ont éprouvé aucun dérangement pendant ces deux éruptions. On a observé, au déclin de la maladie, des sueurs abondantes durant la nuit. Madame... a constamment nourri ses trois derniers enfans, lors même que ses souffrances étaient portées au plus haut degré. Leur santé n'en a point été altérée. Le dernier seul a paru souffrir un peu de la seconde éruption.

On a donné les délayans, l'eau miellée, le sérum, quelquefois des bouillons aux herbes avec deux gros de sulfate de soude pour combattre la constipation. Lorsque les nuits étaient très-agitées, on prescrivait une potion calmante. La fievre étant peu marquée durant le jour, on a permis des alimens de facile digestion, et en quantité modérée.

SECONDE PARTIE.

Description générale du Pemphigus.

Dans cette deuxième partie j'exposerai successivement les noms divers sous lesquels le Pemphigus a été désigné, les causes qui paraissent contribuer à son développement, ses symptômes, sa marche et ses terminaisons; les variétés qu'il présente, ses complications, ses rapports avec les autres exanthêmes, les caractères à l'aide desquels on peut l'en distinguer; le jugement qu'on doit porter de cette maladie, et le traitement qui lui convient.

Je terminerai par un résumé succinct de tout ce qui aura été dit précédemment.

Synonymie.

Pison (1), un des premiers auteurs qui aient parlé du Pemphigus avec quelque exactitude, l'a nommé *Exanthemata serosa; Sauvage* (2), *Cullen* (3), *Sagar* (4), *Franck* (5), *M. Pinel* (6), Pemphigus; *Linnaeus* (7), Morta; *Vogel* (8), Febris bullosa, Pemphygodes recentiorum; *Macbride* (9), Febris vesicatoria; *Selle* (10), *Finke* (11), Febris bullosa; *Burserius* (12), Pemphix re-

(1) *De Morbis a serosa colluvie*, etc.
(2) *Nosologia Methodica*, tom. I.
(3) *Synopsis Nosologiæ Methodicæ*; et Elémens de Médecine, tom. I.
(4) Class. X, Ord. I, Genr. 3.
(5) *Epitome de Curandis*, etc., lib. 3.
(6) Nosographie Philosophique, tom. II.
(7) *Genera Morborum.*
(8) *Academicæ prælectiones*, etc.
(9) Introduction méthodique à la Théorie, etc., tom. II.
(10) *Rudimenta Pyretologiæ.*
(11) *De Morbis Biliosis Anomalis.*
(12) *Institutionum Medicinæ praticæ*; etc., tom. II.

centiorum, sive morbus Phlyctænoïdes. Ainsi la plupart ont tiré la dénomination du Pemphigus d'une source commune, c'est-à-dire du mot πιμφιξ, Bulla.

Causes.

Le Pemphigus n'épargne aucun sexe et aucun âge; les enfans paraissent cependant le contracter plus souvent que les adultes et les vieillards. La grossesse et l'accouchement exercent, dans quelques cas, une influence très-remarquable sur son développement aussi bien que sur celui de quelques autres exanthêmes. Il n'est particulier à aucune saison; on peut en être affecté plusieurs fois. Il m'est impossible de déterminer jusqu'à quel point les causes qui agissent directement sur la peau, comme le contact d'un air humide et impur, la malpropreté, sont propres à le produire. Suivant M. Frank, il n'est pas rare qu'il tire son origine des premières voies. D'après une observation curieuse, rapportée par *Hoffman* sous le titre de *Singularis Scorbuti Pustularis Species*, où l'on trouve à côté des ampoules transparentes du Pemphigus, de petites vesicules noirâtres qu'il regarde comme des épinyctides, il faudrait peut-être encore placer au nombre des causes de cette affection la cessation des règles chez les femmes sanguines, l'omission d'une saignée habituelle, une vie sédentaire, l'usage des viandes salées et fumées. L'usage excessif des fruits d'été, de fréquens accès de colère, et une boisson froide prise durant l'un de ces accès, occasionnèrent deux rechûtes chez la femme dont parle *Hoffman*.

Le Pemphigus est sporadique et rare. S'il a régné épidémiquement et d'une manière contagieuse, comme le disent plusieurs auteurs, c'est lorsqu'il était compliqué avec quelque fièvre de mauvais caractère. Je dois cependant observer que dans les premiers temps de la vaccine on l'a vu se développer à la même époque chez un certain nombre d'individus vaccinés ou

non vaccinés. Toutes les voies par lesquelles la contagion se communique ont paru impropres à le propager. Les personnes qui ont donné des soins aux malades atteints de cet exanthême, qui ont respiré le même air, qui les ont touchés, les nourrissons allaités par des femmes actuellement affectées de cette maladie; cinq enfans, auxquels M. Husson a inoculé la matière des vésicules du Pemphigus développé après l'insertion de la vaccine, n'en ont point été attaqués.

Symptômes et Marche du Pemphigus.

Cet exanthême n'est pas toujours précédé de fièvre. Dans le cas où elle a lieu, elle présente beaucoup de traits de ressemblance avec celle qui précède l'éruption varioleuse, tels que les frissons vagues, la chaleur, la céphalalgie, la douleur aux lombes et dans les membres, la lassitude, les nausées, l'anxiété. La durée de ces symptômes est d'un, deux, trois, quatre jours. Le plus souvent l'individu n'est averti de la maladie dont il va être affecté que par une démangeaison plus ou moins incommode, qui le porte à se gratter, et qui est promptement suivie de rougeur. L'apparition des vésicules n'a pas toujours lieu à la même époque : tantôt les taches rouges qui, dans le premier instant, ne dépassaient pas le niveau de la peau, s'élèvent à leur partie moyenne et forment en quelques heures un bouton qui est lui-même bientôt remplacé par une vésicule. La succession de ces divers états s'opère quelquefois si promptement, que, lorsque le prurit a été peu marqué, le malade est surpris de voir couverte de vésicules une partie plus ou moins considérable de sa peau (*Obs.* n°. 3). Tantôt la rougeur, toujours précédée de prurit, se propage aux parties de la peau voisines de celles qui étaient primitivement affectées, et de proche en proche gagne la majeure partie ou la totalité du corps. Cette rougeur ne se répand point uniformément sur les tégumens; elle est

disposée par plaques, de figure et d'étendue très-variables. Elle commence tantôt sur une partie, tantôt sur l'autre, et quelquefois sur plusieurs en même temps. Elle est accompagnée de démangeaison et d'une ardeur ordinairement très-prononcée.

C'est au bout d'un, deux, trois ou quatre jours, que l'on voit paraître sur la peau érysipélateuse les boutons et les ampoules, dont le développement se fait comme dans le premier cas : celles-ci acquièrent promptement des dimensions considérables. Dans l'Observation n°. 4, elles avaient au bout de trois heures le volume d'une aveline, et quelquefois même un volume plus grand. Elles ne font cependant pas toujours des progrès aussi rapides. J'en ai vu (Observation n°. 3) qui mettaient vingt-quatre, trente-six heures, et même plus, à se développer. Toutes ne parviennent pas à la même grosseur : les unes ne dépassent point le volume d'un pois; le plus grand nombre a au moins celui d'une aveline. Il n'est pas rare d'en voir qui ont la grandeur d'un œuf de pigeon; on en voit même qui l'excèdent. Une fois qu'elles ont acquis tout leur développement, elles restent stationnaires pendant deux ou trois jours, et quelfois un temps plus long. Le liquide qu'elles contiennent, d'abord d'une transparence parfaite, devient un peu trouble et laiteux le deuxième jour : l'opacité va en augmentant. Vers le troisième jour il se forme à la partie la plus élevée de l'ampoule un petit point jaunâtre ou brunâtre, qui se rompt bientôt après, et donne issue au fluide. La forme des cloches n'est pas moins variable que leur volume; elles sont arrondies, exactement circulaires, ovales. Les unes ressemblent assez bien à une demi-sphère, d'autres à une amande coupée par le milieu suivant sa longueur. Elles sont tantôt bien isolées, tantôt très-rapprochées : dans ce dernier cas, il n'y en a ordinairement que deux ou trois qui se touchent. On peut toujours reconnaître leurs limites à une dépression qui se manifeste à l'endroit de leur réunion. Le prurit insupportable qui avait précédé et accompagné la rou-

geur diminue très-sensiblement lorsque les vésicules sont formées. Alors le malade se plaint d'un sentiment de tension vers leur circonférence ; ce qui pourrait faire croire qu'il est produit par le déchirement des moyens d'union de l'épiderme avec le tissu subjacent. La malade n°. 4 faisait très-bien cesser ce sentiment pénible en ouvrant les ampoules quelques heures après leur apparition. La plupart des auteurs disent qu'elles n'ont point d'aréole. Quand elles sont précédées de rougeur disposée en larges plaques, comme il a été dit ci-dessus, il est évident qu'on ne peut dire si elles en ont ou non ; mais j'en ai observé sur le malade n°. 3 : elles ne paraissaient que quand les cloches avaient acquis tout ou presque tout leur développement ; elles étaient sur-tout bien marquées lorsque le fluide devenait lactescent : alors elles avaient au moins deux lignes de large. Les vésicules ouvertes spontanément, ou par les frottemens de la peau sur le lit, ou avec un instrument quelconque, il en sort un liquide, quelquefois bien coulant et semblable à du mucilage très-délayé, quelquefois plus consistant et aussi visqueux que le suc du gui de chêne: il occasionne dans certains cas un sentiment de brûlure en se répandant sur la peau. Un fluide purulent suinte pendant quelques jours, et exhale l'odeur du vésicatoire ; puis il se forme des croûtes minces qui tombent au bout de quelques jours, laissant après elles des taches rouges. Celles-ci sont ordinairement sans dépression et persistent longtemps après la guérison. Plusieurs auteurs font mention de Pemphigus dont les vésicules s'affaissent sans laisser écouler de liquide ; alors les débris de l'épiderme, et probablement l'humeur épaissie des ampoules, donnent lieu à des écailles furfuracées ou à des croûtes cendrées, brunâtres, qui ne tardent pas à se détacher : dans ce cas, les traces de l'éruption paraissent s'effacer plus promptement.

J'ai supposé jusqu'à présent que les ampoules constituant le Pemphigus se formaient à-la-fois et parcouraient leurs périodes

simultanément. Mais il n'en est pas de cette maladie comme de la petite-vérole. De nouvelles vésicules paraissent lorsque les premières sont déjà développées, et lors même qu'elles ont fait place aux croûtes. La succession des ampoules ne se fait pas non plus comme celle des boutons de la variole. Les premières vésicules s'élèvent indistinctement sur toutes les parties du corps. La paume des mains et la plante des pieds, malgré l'épaisseur considérable de leur épiderme, n'en sont pas toujours exemptes. Les cloches nouvelles paraissent dans les intervalles des premières; ou bien, si la première éruption n'a pas eu lieu sur tout le corps, on les voit naître sur les parties qui étaient restées intactes; mais cela n'est pas constant. Le Pemphigus est quelquefois limité à une certaine étendue de la peau. M. *Hallé* l'a vu borné aux jambes. On ne peut déterminer le nombre des éruptions : il se forme presque continuellement des ampoules. Quoi qu'il en soit, la durée totale de la maladie, lorsqu'elle est aiguë, n'excède guères celle de la variole. Il n'est même pas rare qu'elle soit plus courte. Elle est d'un ou deux septenaires, quelquefois deux septenaires et demi. Plusieurs médecins parlent de vésicules développées sur les membranes muqueuses, dans la bouche, le pharinx, les voies aériennes, l'œsophage, l'estomac, etc. C'est un nouveau point de contact entre le Pemphigus et diverses autres affections cutanées, comme la petite-vérole, la dartre phlyctenoïde, qui se rapproche à plus d'un égard du Pemphigus chronique. Parmi les malades dont j'ai rapporté l'observation, il en est un (n°. 3) qui éprouva pendant toute la durée de l'exanthême, et jusqu'à la mort, les symptômes de l'angine pharyngée et du catarrhe pulmonaire; mais je n'aperçus que de la rougeur sans vésicules dans l'arrière-bouche.

Le Pemphigus n'est pas toujours accompagné de fièvre. *Sauvages*, qui l'avait rencontré six fois dans sa pratique, a vu deux malades sans fièvre. Il paraît cependant qu'il était aigu ; car dans la description qu'il donne de cette affection, et qu'il a prise de ses

propres observations aussi bien que de celles de divers auteurs, il dit expressément que c'est une maladie aiguë. Lorsque la fièvre existe, elle est ordinairement modérée, sur-tout le jour. Il y a des exacerbations le soir, et durant la nuit la démangeaison : l'ardeur, la soif sont très-pénibles. Dans le cas où les vésicules sont en grand nombre, il n'est pas rare de voir alors du délire, de l'anxiété, de l'agitation. Le matin, ces symptômes se calment, le malade repose, l'appétit se rétablit, si toutefois il n'y a point d'embarras gastrique.

Les observations que j'ai rapportées ne laissent, ce me semble, aucun doute sur l'existence du Pemphigus, comme maladie primitive et essentielle; et c'est au Pemphigus ainsi considéré que s'applique la description que je viens de tracer. Plusieurs auteurs, *Cullen*, M. *Bosquillon*, le regardent au contraire comme symptomatique. *Franck*, plus réservé, ne le croit tel que dans le plus grand nombre des cas. Les faits sur lesquels ils appuient leur opinion peuvent bien prouver que le Pemphigus présente quelquefois ce caractère; mais il n'en est pas moins certain qu'il a souvent une existence propre et indépendante de toute autre affection. C'est une vérité bien établie par les observations du Pemphigus sans fièvre, où l'exanthême est le seul phénomène morbifique. Je suis, au reste, loin de prétendre qu'il ne soit jamais une affection secondaire et purement symptomatique; trop d'auteurs en ont parlé pour ne pas croire à son existence. N'est-ce pas ainsi qu'il faut considérer les espèces 2e., 3e. et 4e. de *Sauvages*, ou ce qu'il appelle *Pemphigus castrensis*, *helveticus*, *indicus*? La description de ces espèces est trop incomplète pour qu'on puisse assigner quelle était la maladie primitive et si elle était simple ou compliquée. Seulement, la grande mortalité qu'elle entraînait, donne tout lieu de croire que c'était une fièvre adynamique ou ataxique. C'est à la quatrième espèce qu'il rapporte la maladie que *Morton* appelle *febris maligna vesiculis aqueis per collum et pectus sparsis notata.* Mais il est douteux que cette

affection, si vaguement désignée, appartienne au Pemphigus.

Franck donne l'histoire d'une péripneumonie qui fut jugée heureusement par l'apparition du Pemphigus. Comme les exemples de Pemphigus critique sont très-rares, et que celui-ci est fort remarquable, je le transcrirai en l'abrégeant : Un homme vigoureux, âgé de trente ans, entre à l'Hospice Clinique de Pavie pour une maladie grave. Obscure d'abord, elle se caractérise ensuite et présente tous les symptômes d'une violente péripneumonie. On avait déjà fait douze saignées, lorsque, le treizième jour, il se manifesta des tremblemens dans les mains, des soubresauts continuels des tendons, une pâleur extrême et une grande faiblesse. La dureté du pouls et la gêne de la respiration persistant au même degré, on fit encore trois saignées du 13 au 14 ; alors la chaleur et la dyspnée parurent diminuer un peu, et les crachats, qui étaient tenaces, furent rendus moins difficilement. Le seizième jour, la maladie ayant perdu beaucoup de son intensité, on aperçut le Pemphigus, c'est-à-dire des vésicules nombreuses, isolées, d'un blanc jaunâtre, du volume d'une noisette, environnées d'un cercle rouge assez étendu, formées par l'épiderme soulevé, et renfermant un liquide blanchâtre, puriforme, non transparent ; elles s'étendaient de l'un et de l'autre côté, du milieu de l'épine à la région du sacrum : elles étaient comprimées et devenaient flasques par la pression du corps. Vers la nuit, nouvelles pustules aux hanches, mais plus petites, ressemblant assez à des boutons de variole parvenus à leur maturité, faisant éprouver beaucoup d'ardeur au malade, et remplies du même liquide puriforme. Les vésicules de la veille étaient presque toutes affaissées et couvertes d'une croûte mince et jaunâtre ; à peine restait-il quelque rougeur sur la peau voisine. Cependant des crachats puriformes furent rendus abondamment et avec facilité : la fièvre disparut presque entièrement.

La diminution de la phlegmasie pulmonaire est tellement liée ici avec le développement du Pemphigus, qu'il est impossible de

douter de l'heureuse influence que celui-ci a exercée sur elle. Les ampoules, à la vérité, ne furent aperçues que deux jours après que les symptômes eurent commencé à perdre de leur violence ; mais, comme l'observe l'auteur, il se peut qu'elles eussent paru un jour avant d'être vues. La couleur blanchâtre qu'elles avaient alors le rend même très-probable.

Variétés.

Déjà, en décrivant le Pemphigus, j'ai fait mention des principales variétés qu'il est susceptible de présenter. Comme la connaissance de ces diverses modifications fait une partie essentielle de l'histoire de la maladie, je crois utile d'y revenir et de les exposer plus en détail.

1°. Variétés dans le mode de développement. Le développement du Pemphigus offre deux sortes de variétés, l'une relative à la fièvre, l'autre à la rougeur de la peau. On a vu que cette affection, comme la plupart des autres maladies éruptives, est susceptible de parcourir ses périodes sans fièvre, et que, lors même que celle-ci a lieu, elle ne précède pas toujours l'exanthême. Les vésicules s'annoncent dans tous les cas par la rougeur de la peau ; mais l'étendue et la durée de cette rougeur ne sont pas constamment les mêmes : le plus souvent elle consiste en taches plus ou moins nombreuses, très-circonscrites, et qui sont bientôt remplacées par des boutons, puis par des ampoules. Plus rarement elle constitue de larges plaques qui sont le siége d'un prurit et d'une ardeur insupportables, et qui peuvent persister plusieurs jours avant que les vésicules ne se développent.

2°. Variétés dans la couleur des vésicules et la nature du fluide. Outre la couleur qu'elles présentent le plus communément et dont j'ai fait mention, il paraît qu'elles offrent quelquefois des teintes diverses ; mais ce n'est guère que dans les cas de complication. On conçoit très-bien que lorsque le Pemphigus est com-

pliqué d'une fièvre adynamique, les ampoules puissent être rougeâtres et même noirâtres, puisque, dans le même cas, on a vu des hémorrhagies par les ulcères dont elles sont suivies.

Je n'ai point fait de recherches sur la nature du fluide qu'elles contiennent. *Hoffman* (*Observation citée*) dit que l'humeur qu'on avait retirée des vésicules se coagulait par le feu comme celle des vésicatoires ou des cloches produites par la brûlure. *Bobba*, auteur d'un mémoire sur le Pemphigus, imprimé à Stuttgard en 1802, ajoute que le fluide des ampoules se concrète par les acides, par l'alcool, qu'au contraire les alcalis le rendent plus liquide. Fondé sur ces expériences, il proscrit les premiers du traitement du Pemphigus, et préconise les médicamens alcalins. Quoi qu'il en soit, il y a tout lieu de croire que cette humeur albumineuse se rapproche beaucoup de la sérosité du sang. Je ne sache pas qu'on ait fait aucun essai sur cette humeur lorsqu'elle a offert la teinte peu commune dont j'ai parlé.

3°. Variétés dans la terminaison. Le Pemphigus ne se termine pas toujours aussi heureusement qu'il a été dit ci-dessus. Il est très-rare qu'il occasionne la mort par la seule intensité des symptômes qui accompagnent ses deux premières périodes. Lorsqu'elle a lieu, c'est ordinairement à une affection nouvelle qui est venue se joindre au Pemphigus, ou bien à la permanence de quelques-uns de ses symptômes, à sa conversion en maladie chronique, qu'elle doit être attribuée. Ainsi on voit quelquefois survenir vers le déclin de cet exanthême une fluxion de poitrine qui, attaquant des individus déjà affaiblis, en devient plus difficile à combattre et plus fâcheuse. Dans d'autres cas, c'est une diarrhée opiniâtre qui épuise les malades et finit par les conduire à leur perte. Il en est chez qui les ulcérations superficielles dont les vésicules sont suivies, au lieu de se sécher et de se cicatriser, s'étendent en largeur, se creusent, deviennent douloureuses, très-rouges et très-enflammées, au point que le malade, en proie à des souffrances continuelles et universelles, est réduit à une immobi-

lité absolue. Ce cas se remarque principalement lorsque les ampoules sont très-nombreuses; alors des évacuations abondantes par les selles et par les ulcères, la fièvre hectique, viennent se joindre aux douleurs, amènent la faiblesse, la maigreur, la consomption, et la mort après un temps plus ou moins long, suivant l'âge et la constitution du sujet. On peut voir la plupart de ces symptômes dans le malade n°. 3. Quelques auteurs parlent encore d'hémorrhagies par la peau ainsi ulcérée, d'affections gangreneuses survenues durant le Pemphigus. Mais ces divers genres de lésion, étrangers à cette maladie quand elle est simple, ne peuvent se rencontrer que dans ses complications avec les fièvres adynamique ou ataxique, et peut-être quand il passe à l'état chronique.

4°. Variétés dans la durée.

La durée la plus ordinaire du Pemphigus est d'un ou deux septenaires. Rarement la dessiccation et la chûte des croûtes ont-elles lieu plutôt; mais quelquefois la maladie se prolonge. Dans la dernière éruption qu'a éprouvée la malade n°. 4, les symptômes n'ont commencé à diminuer que le dix-septième jour. La plupart des auteurs regardent cette affection comme étant toujours aiguë; d'autres, au contraire, en parlent comme d'une maladie chronique. *Bobba* la croit telle dans tous les cas. Dans la plupart des exemples qu'il cite, le Pemphigus n'a cependant point passé le quatorzième jour. A la vérité il rapporte une observation de *Wichman*, qui prouve que l'éruption peut se continuer pendant un temps fort long. Le malade, chez lequel il se développait de temps à autre de nouvelles vésicules, et qui avait tout le corps couvert d'ulcères, succomba au bout d'environ un an, autant par l'effet d'une fièvre intermittente, qui vint se joindre au Pemphigus, que par les suites de celui-ci. Peut-être faudrait-il rapporter au Pemphigus chronique la maladie qui a terminé les jours d'un littérateur du siècle dernier, M. Dusaux. Je n'ai point une connoissance assez détaillée des phénomènes qu'elle a offerts, pour rien affirmer à cet égard.

Quoi qu'il en soit, je crois qu'on peut établir que cette maladie est bien plus souvent aiguë que chronique. Lorsqu'elle se présente avec ce dernier caractère, elle me paraît avoir beaucoup d'analogie avec la dartre phlycténoïde confluente de M. Alibert. Les nombreuses observations de cet auteur sur les maladies de la peau l'auront sans doute mis dans le cas d'établir les différences qui existent entre ces deux affections, si elles sont réellement différentes. J'aurais desiré pouvoir emprunter de son ouvrage leurs caractères distinctifs; mais la livraison qui doit contenir la description du Pemphigus n'a pas encore paru.

Complications.

Il est probable que le Pemphigus est, comme les autres exanthêmes, susceptible de se réunir avec des affections très-variées; mais ses complications bien constatées sont jusqu'ici en très-petit nombre. Une des mieux connues est celle qu'il a présentée avec la fièvre bilieuse, et dont parle *Finke*. Cet observateur a eu soin, dans l'histoire du Pemphigus que j'ai empruntée de son ouvrage, de bien isoler les symptômes de ces deux maladies, et ne s'est point borné à indiquer vaguement leur réunion. *Selle* remarque que le Pemphigus est très-rare dans les fièvres vraiment inflammatoires. On sait qu'il comprend sous ce nom la fièvre inflammatoire simple et la fièvre inflammatoire réunie aux diverses phlegmasies, soit comme complication, soit, et c'est la plus ordinaire, comme symptôme. La plupart des auteurs citent comme exemple de complication avec une fièvre putride l'observation de *Pison*, que j'ai rapportée. *Pison* lui-même appelle synoque putride la fièvre qui parut avant l'éruption; mais cette fièvre n'est-elle pas de la nature de celles qui précèdent ordinairement les exanthêmes? Si elle eût été réellement putride, dans le sens que les médecins modernes attachent à ce mot, n'aurait-elle pas persisté

après l'éruption ? Or l'auteur ne parle plus de la fièvre passé le quatrième jour ; il dit simplement que le malade eut un délire paisible et de l'insomnie pendant sept jours, symptômes qui peuvent exister dans le Pemphigus simple, mais intense, comme il était dans ce cas. Au rapport de *Frank*, il se complique plus souvent avec les fièvres nerveuses. *Selle* dit que dans ces dernières fièvres il est d'un très-mauvais augure.

Faut-il regarder comme une complication du Pemphigus l'angine pharyngée et le catarrhe pulmonaire, que j'ai observés chez le malade n°. 3, et qui ont paru en même-temps que l'éruption? Ou bien, ces affections constituent-elles une partie de la maladie, et sont-elles au Pemphigus ce qu'elles sont à la rougeole, ce qu'est l'angine à la scarlatine? Il est si rare de trouver ces phlegmasies réunies au Pemphigus, qu'on ne peut guères admettre cette dernière supposition.

Bobba cite, d'après *Fechtmayr*, une observation où l'hystérie paraîtrait compliquer l'affection cutanée ; mais cette dernière n'est point décrite d'une manière assez précise pour ne laisser aucun doute sur sa nature. Il est bien parlé de vésicules précédées et accompagnées d'un sentiment d'ardeur ; mais on n'indique ni leur forme ni leur volume. Une circonstance peu propre à la faire rapporter au Pemphigus, c'est que l'on ajoute que ces vésicules paraissaient la nuit et disparaissaient le matin pour revenir la nuit suivante. Aucun des auteurs que j'ai consultés ne fait mention de Pemphigus qui paraisse et disparaisse ainsi. On conçoit difficilement qu'une si grande quantité de sérosité accumulée sous l'épiderme et formant des ampoules nombreuses et volumineuses puisse être absorbée en si peu de temps.

Frank parle aussi d'une religieuse qui, après avoir été sujète pendant longues années à de violentes convulsions hystériques, paraissait rétablie, lorsqu'elle ressentit, en diverses circonstances, tantôt dans une partie, tantôt dans l'autre, une douleur

et une ardeur intolérables, qui lui arrachaient des cris continuels et la rendaient furieuse. Tous les topiques, réfrigérans ou autres, n'y faisaient rien; le calme ne se rétablissait que par le développement, dans le lieu de la douleur, d'une ampoule de la grosseur d'un œuf, ou un peu moins volumineuse. La sérosité qui la remplissait une fois évacuée, la santé était parfaitement rétablie. *Frank* donne à cette maladie le nom de Pemphigus Hystérique. Mais peut-on confondre avec cet exanthême une indisposition aussi passagère, et bornée à une si petite étendue de la peau ?

Rapports avec les autres exanthêmes.

Quelques observations sembleraient établir un certain degré d'affinité entre le Pemphigus et plusieurs maladies éruptives. *Selle* rapporte que chez un enfant qui avait une fièvre putride et des vésicules miliaires sur la poitrine, il vit des vésicules semblables à celles du Pemphigus; elles étaient volumineuses, pleines de pus, et ne paraissaient différer des premières que par leurs dimensions. Il se demande si ces deux affections reconnaîtraient pour cause une seule et même matière morbifique. M. *Baraillon* dit que dans la miliaire on observe quelquefois sur les parties charnues des espèces de phlyctènes, de la grosseur d'une noisette, qui sont d'abord crystallines, et qui finissent par prendre une couleur laiteuse en se desséchant. Une de ces vessies contient la matière de plusieurs vésicules miliaires; aussi en observe-t-on peu de petites lorsque les grandes paraissent. Il ajoute que ces phlyctènes sont toujours la suite du traitement, et remarque qu'elles suivent une ligne droite qui répond au vésicatoire, et qu'on ne les voit communément que du côté où il a été appliqué: par exemple, si l'emplâtre fait avec les cantharides est à la jambe droite, les phlyctènes paraîtront à la cuisse du même côté.

Burserius rapporte qu'au mois de janvier 1760, époque à laquelle les pétéchies, dont il fait une maladie essentielle dans beaucoup de cas, régnaient épidémiquement et d'une manière très-meurtrière dans la ville de Faenza, un patricien presque octogénaire vit se développer subitement, et sans qu'il eût éprouvé de fièvre, sur diverses parties de son corps, quelques ampoules semblables à celles du Pemphigus; elles contenaient une humeur séreuse, et en s'ouvrant elles laissaient des ulcérations d'abord rouges, puis livides et noirâtres. Sans autre apparence de mal, ce vieillard s'éteignit en quatre ou cinq jours. L'auteur ajoute qu'aucun des individus qui avaient soigné le malade, ou qui habitaient la même maison, ne contracta la maladie. Il cite cette observation comme un exemple de Pemphigus sans fièvre, et cependant funeste. N'y a-t-il pas lieu de croire qu'il y avait une fièvre ataxique, et que l'éruption vésiculaire n'en était qu'un symptôme?

Plusieurs médecins ont vu se déclarer le Pemphigus chez des enfans vaccinés; c'est ordinairement douze ou quinze, quelquefois dix-huit jours après l'insertion du virus vaccin. Les vésicules, dans presque tous les cas, étaient flasques, ridées à leur surface; l'éruption se terminait promptement, et ne passait pas le septième ou le huitième jour. MM. *Odier*, *Fine*, *Mongenot*, *Pagès*, *Husson*, en citent des exemples. Ce dernier, rapprochant toutes ces observations, qui prouvent que le Pemphigus, maladie en général fort rare, est assez fréquent chez les individus vaccinés, a été conduit à regarder la vaccine comme une de ses causes occasionnelles.

S'il y a entre le Pemphigus et divers autres exanthêmes une affinité telle, qu'il ne soit pas rare de l'observer en même-temps que ceux-ci, ou peu de temps après, soit sur le même individu, soit sur des individus différens, on ne s'étonnera point de lui retrouver, lorsqu'il existe seul, une grande conformité avec ces mêmes affections. Ainsi le voit-on, comme la plupart d'entr'elles,

se développer avec ou sans fièvre, parcourir ses périodes avec un appareil redoutable de symptômes ou avec des symptômes légers, emprunter son caractère de gravité ou de bénignité du nombre des vésicules et de la nature des maladies qui le compliquent. Comme quelques exanthêmes, on le voit se borner à la peau, ou se propager sur les membranes muqueuses; se prolonger quelquefois au-delà des limites des maladies aiguës, tantôt se terminer après une seule éruption, et le plus souvent après une suite d'éruptions qui se succèdent immédiatement, ou plutôt qui anticipent l'une sur l'autre, mais sans que la maladie cesse d'être circonscrite dans des bornes assez restreintes; tantôt reparaître au bout de quelques jours, comme il n'est pas rare de l'observer pour la miliaire, et parcourir de nouveau une ou plusieurs fois ses périodes avec une égale intensité, et quelquefois avec une intensité plus grande. La co-existence du Pemphigus avec les autres maladies éruptives, son influence sur la marche de celle-ci, n'ont été remarquées jusqu'à présent que dans un très-petit nombre de cas. C'est à l'observation à nous apprendre s'il est susceptible de se compliquer avec ces affections, comme la plupart de celles-ci le font entr'elles; si, se développant à-peu-près à la même époque que l'une d'elles, il marcherait de front avec elles, ou s'il suspendrait son cours, comme on a vu souvent la rougeole suspendre celui de la variole.

Diagnostic.

Lorsqu'on trouvera réunis les divers symptômes que j'ai énumérés comme appartenant au Pemphigus, il sera généralement facile de le distinguer des autres exanthêmes. Il en est cependant plusieurs qui, dans quelques cas particuliers, empruntent tellement les caractères de cette maladie, que le diagnostic devient difficile. Je place au premier rang l'érysipèle vésiculeux, qui offre beaucoup d'analogie avec la variété du Pemphigus dans laquelle

les vésicules sont précédées de rougeur disposée en larges plaques sur une étendue de peau plus ou moins considérable. Dans l'érysipèle comme dans le Pemphigus, les ampoules sont quelquefois très-volumineuses. *Frank* en a vu dans la première de ces affections, qui avaient la grosseur d'un œuf de pigeon, et même celle d'un œuf de poule. Dans l'un comme dans l'autre cas, elles sont bien isolées, ou très-rapprochées et confluentes. Mais, comme l'observe l'auteur que je viens de citer, les phlycténes de l'érysipèle paraissent le plus souvent en même temps que la rougeur, qui est d'ailleurs uniformément répandue et sans interruption : elles s'ouvrent promptement, quelquefois dès le premier jour, sans diminution de la maladie dont elles ne sont qu'un symptôme ; au lieu que, dans le Pemphigus, la rougeur précède les ampoules d'un ou plusieurs jours. Celles-ci persistent plus long-temps, se multiplient de jour en jour; et lorsqu'elles cessent, la maladie qu'elles constituaient essentiellement disparaît. D'ailleurs, l'érysipèle vésiculeux ou autre n'occupe ordinairement qu'une partie peu considérable de la peau; et s'il se propage aux autres parties, ce n'est que successivement, et après avoir abandonné celle où il s'était fixé en premier lieu. Le Pemphigus, au contraire, est une affection plus générale ; dans le plus grand nombre des cas il envahit simultanément la totalité ou la presque totalité de la peau. On peut encore ajouter à ces caractères distinctifs, que la fièvre préliminaire des exanthêmes manque plus rarement dans l'érysipèle que dans le Pemphigus.

Une autre maladie éruptive, qui se rapproche, à quelques égards de la précédente et du Pemphigus, est le *Zona* ou *Zoster*. On les distinguera par la situation et la forme qu'affecte ce dernier, par le moindre volume de ses vésicules ou pustules, par sa durée en général plus longue que celle du Pemphigus, et principalement par son étendue plus limitée, par la tuméfaction et la dureté des plaques rouges qui forment la base des

boutons vésiculeux, par la douleur brûlante dont elles sont le siége, et qui persiste souvent de la manière la plus opiniâtre long-temps après la disparition de la rougeur.

Franck a trouvé assez de ressemblance entre la fausse variole et le Pemphigus, pour les rapprocher et en former un seul genre. Cependant il a bien senti qu'on ne pourrait confondre ces deux maladies. Il a donc établi deux espèces, l'une qu'il appelle *Pemphigus major*, qui seul appartient au *Pemphigus*, et l'autre *Pemphigus variolodes.* Cette dernière espèce renferme, selon lui, deux variétés; l'une qu'il nomme *variolodes solidescens* (*variola spuria verrucosa* des auteurs), et qu'il reconnaît lui-même, plus loin, n'avoir aucune analogie avec le Pemphigus; l'autre est la fausse petite vérole vésiculaire (la varicelle des auteurs): on la distinguera par le volume de ses pustules toujours moindre que celui des vésicules du Pemphigus, par leur opacité, leur teinte blanchâtre ou jaunâtre, au lieu que les ampoules du second exanthême sont citrines et toujours transparentes dans le principe; enfin, par la manière dont se fait l'éruption: on sait que dans la variole elle s'achève le plus souvent en très-peu de temps, au lieu que dans le Pemphigus elle est plus successive.

La différence de dimensions entre les ampoules de celui-ci et les vésicules de la miliaire est si frappante, qu'on ne pourra se méprendre dans le diagnostic de ces deux maladies. A la vérité, on voit quelquefois à côté des vésicules miliaires d'autres vésicules très-volumineuses. « *Utraque* (*purpura*) dit Vogel, *rubra et alba interdùm confluunt. Tùmque sparsim etiam aliquandò vesicas pisi, imo nucis juglandis magnitudine, et in ambitu rubras efformant.* » Mais cet accroissement de volume n'est qu'accidentel: il est d'ailleurs particulier à quelques vésicules. Or, ce n'est point d'après quelques particularités qu'il faut juger de la nature d'une maladie. Il est de l'essence des vésicules miliaires d'être très-petites, comme il est de celle des ampoules du Pemphigus d'être volumineuses; et si les pre-

mières acquièrent quelquefois les dimensions des secondes, ce n'est que parce que plusieurs d'entr'elles se rapprochent et se confondent en une seule. Le fait que j'ai rapporté d'après *Selle*, et qu'il paraît regarder comme un exemple de complication du Pemphigus avec la miliaire, pourrait très-bien, d'après cette remarque, n'être que la miliaire masquée sous une forme que le plus souvent elle n'affecte pas.

Prognostic.

Après avoir observé soi-même le Pemphigus ou consulté les histoires de cette maladie qui se trouvent dans les ouvrages de divers auteurs, on a tout lieu de s'étonner que *Burserius*, qui cite ces mêmes ouvrages, et qui ne paraît pas avoir rencontré fréquemment cet exanthême, ou qui du moins ne le dit pas, en porte un jugement si alarmant. Voici comment il s'exprime : *Utroque casu, tam cum morbi alicujus maligni et putrefacientis symptoma illa* (Pemphix) *est, quàm cum primarium sibi vindicat locum, periculum semper portendit, ob gangrœnam in quam citò terminatur.* Le Pemphigus simple, comme je l'ai déjà dit, se termine en général heureusement. Le danger, au reste, est ici comme dans les autres exanthêmes, proportionné à l'étendue de la maladie. On sent bien que, toutes choses égales d'ailleurs, plus les vésicules seront nombreuses, plus il y aura à craindre. La crainte sera encore plus fondée, si l'individu est affaibli par l'âge, par un mauvais régime ou par quelque maladie antécédente. C'est ainsi que la mort a eu lieu chez le malade n°. 3. *Frank* dit que la résorption du fluide des vésicules s'opère dans certains cas au bout de quelques jours, et qu'alors on a sujet de craindre une métastase sur les organes intérieurs. *Quo in casu infelix visceribus metastasis perniciem subindè minatur.* Je ne sais jusqu'à quel point cette appréhension est fondée. Il ne cite aucune observation à l'appui de son opinion.

S'il est vrai, comme il y a tout lieu de le croire d'après quelques faits allégués par divers médecins, et d'après ce qui se remarque dans la plupart des autres exanthêmes, que le Pemphigus soit susceptible de se manifester sur les membranes muqueuses des voies aériennes et digestives, il deviendra beaucoup plus dangereux ; et si les vésicules intérieures sont nombreuses, volumineuses, que les ulcérations qui leur succèdent se cicatrisent difficilement, il pourra en résulter la gêne de la respiration, la difficulté, l'impossibilité de la déglutition, la diarrhée, l'épuisement et la mort. Le danger ne sera pas moins grand si le Pemphigus est compliqué avec une fièvre adynamique ou ataxique. La fièvre bilieuse ne paraît pas l'aggraver notablement, lorsqu'elle est traitée d'une manière convenable.

Traitement.

Le Pemphigus considéré dans son état de simplicité, parcourt spontanément ses périodes, et se termine en général par le retour de la santé. Les soins du médecin dans cette maladie auront donc bien plutôt pour objet d'écarter tous les obstacles qui pourraient entraver sa marche, et de seconder par des moyens simples les efforts conservateurs de la nature, que de lui prodiguer des secours dont elle n'a pas besoin, et qui pourraient devenir fâcheux s'ils étaient énergiques. Aussi, un des auteurs les plus recommandables qui ont observé et décrit le Pemphigus, *Frank*, n'employait-il, lorsqu'il avait à traiter cet exanthême, que les médicamens convenables à la fièvre dont il était accompagné. *Vogel* ne prescrit pas une autre méthode de traitement dans l'ouvrage que j'ai déjà cité : *Curatio ad naturam febris accommodanda est.* Lors donc que la fièvre purement symptomatique, comme je le suppose ici, n'offrira aucune indication importante à remplir, on se bornera à diriger convenablement le régime. Un air frais et fré-

quemment renouvelé, un lit modérément couvert, et plus propre à garantir du froid qu'à accumuler la chaleur, seront ici très-nécessaires. Les malades tourmentés principalement au commencement de la maladie et pendant les exacerbations de la nuit, d'une ardeur et d'un prurit très-incommodes, ne pourraient que se trouver plus mal encore d'une température élevée. Dans les mêmes vues, on donnera des boissons délayantes, l'eau d'orge, de chiendent, ou des boissons légèrement diaphorétiques, comme l'infusion de fleurs de sureau ou de coquelicot. Les unes et les autres seront édulcorées avec le miel ou quelque sirop convenable, ou acidulées avec l'oximel, le sirop de groseilles, etc. S'il y a de la constipation, on fera prendre des lavemens émolliens ou un peu irritans, des bouillons aux herbes, le petit-lait avec quelques gros de sulfate de soude ou de crême de tartre. L'embarras gastrique, s'il se manifestait, serait combattu par le tartre stibié, après un usage convenable des délayans. Dans le cas où la fièvre est très-légère ou nulle durant le jour, le malade, sur-tout si c'est un enfant, un vieillard, une nourrice, pourra prendre des alimens légers, tirés principalement du règne végétal; et à une heure telle, que la digestion soit terminée au retour du paroxisme. Il serait superflu d'insister sur le traitement moral. Cette affection n'en exige point de particulier. Avec quelques lumières, ou plutôt avec quelque humanité, jamais on ne laissera les malades dans un affreux abandon, comme il arriva à l'enfant dont parle *Finke*, qui fut relégué par sa propre famille dans une grange. Le Pemphigus, à la vérité, laisse rarement des traces durables; mais il n'épargne pas plus le visage que la petite-vérole; et la réunion d'un grand nombre de vésicules peut le défigurer momentanément et le rendre méconnaissable. Si donc il attaque un sexe qui regarde la beauté comme son plus bel ornement, et pour qui la régularité des traits est souvent plus précieuse que la vie, il sera prudent d'ôter à la malade toute occasion d'aper-

cevoir l'altération qui leur a été imprimée. Le médecin sur-tout fera usage de la confiance dont il aura su s'entourer, pour porter le calme dans son imagination inquiète, et lui persuader que cette altération n'est qu'éphémère.

La maladie conservant toujours sa simplicité, il est quelquefois nécessaire de modifier le traitement : ainsi, lorsque les symptômes sont très-intenses au début, que la respiration est très-gênée, qu'il y a du délire ou de l'assoupissement, et qu'en même temps on observe des signes de pléthore, que le malade est jeune, vigoureux, on doit pratiquer la saignée. C'est ce que fit *Pison* dans le cas que j'ai rapporté. Je ne crois pourtant pas que l'on doive adopter le conseil qu'il donne plus loin, et que *Burserius* paraît approuver, de saigner à-peu-près dans tous les cas. Le bain tiède, après la saignée, si elle a été jugée nécessaire, est très-propre à calmer l'ardeur brûlante et les démangeaisons qui n'épargnent guères les malades. Ces deux moyens employés dès le principe, peuvent même faire avorter cette affection. C'est ce qui a eu lieu pour la malade n°. 4. Car on ne peut douter qu'ayant déjà eu plusieurs fois le Pemphigus, et se trouvant à une époque où il avait coutume de revenir, elle ne fût au moment d'en être attaquée de nouveau. Si des circonstances particulières empêchaient de faire usage des bains, on les remplacerait par des fomentations avec l'eau tiède ou la décoction des plantes émollientes. Celles-ci auront d'ailleurs sur les premières l'avantage de pouvoir être employées plus commodément lorsque les vésicules seront une fois formées. Si, malgré ces divers moyens, le prurit, l'ardeur, l'agitation persistent, et que le malade soit privé de sommeil, il sera nécessaire de donner le soir une potion calmante avec le laudanum, le sirop diacode. Les vésicatoires ont été recommandés au commencement du Pemphigus pour augmenter l'évacuation de la sérosité : on dit même en avoir retiré de grands avantages. Mais à quoi bon y recourir, lorsque la marche de la ma-

ladie est régulière, qu'il n'y a point d'indication spéciale à remplir. Les ampoules nombreuses survenues spontanément, ne sont-elles donc pas suffisantes pour donner issue aux humeurs que l'on prétendrait évacuer par les vésicatoires? Ceux-ci ne sont cependant pas à rejeter dans tous les cas. Si la résorption du fluide s'opère quelquefois, et qu'il en résulte des métastases, comme le dit *Franck*, nul doute qu'ils ne soient utiles alors : ils pourront encore être employés après les saignées requises, si une fluxion de poitrine vient compliquer le Pemphigus. Ne seraient-ils pas propres, au moins dans quelques circonstances, à combattre la diarrhée qui survient quelquefois à la fin de cet exanthême, et qui s'accompagne d'une débilité plus ou moins marquée? On joindrait d'ailleurs aux vésicatoires des toniques, des stimulans, comme d'excellent vin donné à des doses peu considérables, mais rapprochées, le vin ou la décoction de quinquina, etc. On ferait concourir au même but la thériaque, le diascordium, si les évacuations devenaient excessives.

Les bains dont j'ai recommandé l'usage au commencement, seront encore utiles à l'époque de la dessiccation et de la desquamation, pour nettoyer la peau et faciliter le rétablissement de la transpiration. Il sera bon aussi de donner un ou plusieurs purgatifs, si, comme il arrive souvent, les signes de l'embarras intestinal se manifestent. L'enflure des jambes, qu'il n'est pas rare d'observer après le Pemphigus, peut persister long-temps; mais elle est sans danger. Des lotions toniques et un régime analeptique suffiront pour la dissiper.

Doit-on ouvrir les vésicules? ou bien est-il préférable d'attendre leur ouverture spontanée? Parmi les auteurs qui ont décrit cette maladie, il en est qui n'en parlent point; d'autres conseillent de les ouvrir, mais tardivement, et seulement lorsqu'elles ne s'ouvrent pas d'elles-mêmes. Quelques-uns défendent d'y toucher, si ce n'est dans le cas où *la liqueur devenue âcre par l'absorption de l'oxigène occasionne des douleurs très-*

fortes ; mais ils ne parlent point des circonstances dans lesquelles se fait cette prétendue absorption, et n'en donnent aucune preuve. D'autres, enfin, ayant observé que la douleur diminuait notablement après leur ouverture, qu'ils avaient d'abord défendue, l'ont ensuite pratiquée. Des quatre malades dont j'ai rapporté l'histoire, un seul, le nº. 4, a donné issue au fluide dès que les ampoules avaient acquis un certain volume, et l'a toujours fait avec avantage. Je crois donc qu'on devrait au moins tenter cette opération, et je ne pense pas que l'on ait à craindre les inconvéniens allégués par quelques médecins, c'est-à-dire l'irritation de la peau, et une évacuation trop abondante de sérosité, pourvu qu'on le fasse avec quelque précaution. Les vésicules du Pemphigus ressemblent beaucoup aux vésicatoires, et peuvent en effet être considérées comme de petits vésicatoires plus ou moins multipliés. Lorsqu'on veut empêcher un vésicatoire de suppurer, on fait une incision à l'épiderme pour évacuer le liquide; on l'applique ensuite sur le derme, et souvent on obtient de cette manière leur réunion. Je conseillerais donc de faire aux vésicules du Pemphigus une piqûre, ou plutôt une petite incision pour donner issue au fluide, et de la faire assez grande pour qu'elle ne pût pas se fermer promptement, comme on l'a vu plusieurs fois, et donner ainsi lieu à une nouvelle accumulation de sérosité. On la ferait à la partie la plus déclive, afin que l'humeur pût s'écouler librement. Je sais bien qu'on ne réussit pas toujours par ce moyen à réunir l'épiderme à la peau, que le suintement qui continue à s'opérer par la surface de celle-ci entraîne souvent la chûte de la cuticule; mais ces tentatives ne peuvent avoir aucun inconvénient; et ne parvînt-on que dans un petit nombre de cas au succès désiré, on aurait du moins la satisfaction de diminuer la quantité des ulcères et le danger qu'ils font courir lorsqu'ils sont très-multipliés, d'épargner au malade les désagrémens d'une desquamation souvent universelle et des taches qui lui succèdent, et enfin d'accélérer la guérison.

Lorsqu'on ne réussira point, il faudra panser les ulcères pour éviter l'irritation, la douleur, et même l'écoulement de sang, qui pourraient, et qui ne manqueraient guères de survenir, sur-tout lorsqu'ils sont en grand nombre, si on les laissait exposés aux frottemens contre les linges du malade. L'adhérence qu'ils contracteraient avec eux deviendrait une nouvelle source de douleur, et perpétuerait, ou du moins rendrait plus longue la suppuration. Je ne doute pas que l'omission de pansemens n'ait contribué plusieurs fois à aggraver, et même à rendre mortel le Pemphigus, principalement dans les hôpitaux, où il n'est guères possible de donner aux malades tous les soins qui leur seraient nécessaires. On peut employer pour ces pansemens des moyens très-variés. Les plus simples sont préférables; le cérat est d'un usage aussi commode qu'avantageux : si la douleur était très-vive, il serait facile d'y joindre quelque calmant. *Finke* s'est servi utilement d'un onguent fait avec le jaune d'œuf et l'eau-de-vie de grain. Ces diverses substances peuvent s'appliquer de deux manières. Lorsque les ulcérations sont superficielles, comme il arrive presque toujours, on se contentera de les enduire légèrement; par-là on évitera de couvrir la totalité des tegumens. C'est ainsi que la malade, n°. 4, a été pansée. Lorsqu'au contraire les ulcères se creuseront, il sera préférable d'y appliquer les médicamens, étendus sur des plumasseaux, ou sur des compresses, s'ils sont très-nombreux et très-rapprochés.

Je ne crois pas devoir exposer le traitement du Pemphigus lorsqu'il est compliqué avec quelque autre maladie; c'est alors spécialement aux complications qu'il faut avoir égard : car je puis bien faire à cet exanthême l'application de ce que *Cotunni* disait de la petite-vérole : *Morborum curatio ita ferè instituenda est in variolis, uti institueretur si variolæ non adessent.*

En résumant tout ce qui a été dit précédemment, on peut établir que le Pemphigus est une maladie sporadique, rare, non

6

contagieuse ; qu'il est commun aux deux sexes, à tous les âges, plus commun cependant dans l'enfance ; que ses causes déterminantes sont peu connues ; qu'il est caractérisé par une éruption quelquefois locale, souvent générale, de vésicules beaucoup plus volumineuses que les vésicules ou pustules des autres affections cutanées ; que ces vésicules sont ou non précédées de fièvre, et n'en sont pas toujours accompagnées ; que l'éruption se prolongeant plus ou moins, et ne se terminant point en un seul temps sur tout le corps, ou d'abord sur l'une de ses parties, pour se terminer ensuite successivement, et de la même manière sur les autres, on ne peut diviser la durée de cette affection en périodes prises des divers états des vésicules, comme on le fait pour la variole ; qu'une pareille division ne conviendrait qu'à une vésicule en particulier, ou tout au plus aux vésicules qui ont paru en même-temps, et qui devraient alors être considérées dans les états de simple rougeur, de bouton, de vésicule séreuse, de vésicule laiteuse ou puriforme, d'ulcération d'abord simple, puis croûteuse, et de desquamation ; qu'il est le plus souvent aigu, quelquefois chronique ; que sa durée est d'un, deux, ou deux septenaires et demi dans le premier cas, et très-variable dans le second ; que sa terminaison, ordinairement heureuse, peut cependant devenir fâcheuse par la multiplicité des ampoules, par l'âge ou la mauvaise constitution du malade ; que ses complications ont été peu observées ; qu'il a de nombreux rapports avec diverses autres maladies éruptives ; mais qu'il a des caractères propres qui suffisent pour l'en distinguer aisément dans le plus grand nombre des cas ; qu'il n'exige le plus souvent qu'un traitement très-simple ; et enfin, que les traces qu'il laisse sur la peau sont en général superficielles et peu durables.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ.

Τὰ πλατέα ἐξανθήματα οὐ πάνυ τι κνησμώδεα. *Sect.* 6, *Aph.* 9.

Ἐρυσίπελας ἔξωθεν μὲν ἔσω τρέπεσθαι, οὐκ ἀγαθόν. Ἔσωθεν δὲ ἔξω, ἀγαθόν. *Sect.* 6, *Aphor.* 25.

Ἐπὶ ἐρυσιπέλατι σηπεδὼν, ἢ ἐκπύησις (κακόν). *Sect.* 7, *Aph.* 20.

Ἕλκεσι τὸ μὲν ψυχρὸν δακνῶδες, δέρμα περισκληρύνει, ὀδύνην ἀνεκπύητον ποιέει, μελασμοὺς, ῥίγεα πυρετώδεα, σπασμοὺς, καὶ τετάνους. *Sect.* 5, *Aph.* 20.

Ὅκου φάρυγξ νοσέει, ἢ φύματα ἐν τῷ σώματι ἐκφύεται, σκέπτεσθαι χρὴ τὰς ἐκκρίσιας. Ἢν γὰρ χολώδεες ἔωσι, τὸ σῶμα ξυννοσέει. Ἢν δὲ ὅμοιαι τοῖσιν ὑγιαίνουσι γίγνωνται, ἀσφαλές τὸ σῶμα τρέφειν. *Sect.* 2, *Aph.* 15.

Les exanthêmes qui sont larges et ne font pas saillie occasionnent en général peu de prurit. *Aphor.* 9, *Sect.* 6.

Un érysipèle qui de l'extérieur se porte à l'intérieur, est fâcheux : si de l'intérieur il se porte à l'extérieur, le cas est favorable. *Aphor.* 25, *Sect.* 6.

La putridité ou même la suppuration qui succèdent à l'érysipèle sont des accidens fâcheux. *Aphor.* 20, *Sect.* 7.

Quand le froid frappe les plaies, il les irrite, engorge, et durcit la peau des environs, y produit des douleurs qui n'amènent point de suppuration, les noircit, donne lieu à de forts frissons suivis de fièvre, aux convulsions, au tétanos. *Aphor.* 20, *Sect.* 5.

Dans les maladies de l'arrière-bouche, ou lorsque des boutons suppurans se développent à la surface du corps, il faut examiner les excrétions : si elles sont bilieuses, la maladie affecte tout le corps ; si elles sont telles que dans l'état de santé, on ne risque rien de donner de la nourriture. *Aphor.* 15, *Sect.* 2.